DER RECOVERY KERNEL

Substanzspezifische Informationsreihe.

Wie man sich von DXM erholt:

* Suchen Sie sofort medizinische Hilfe, wenn Sie Symptome einer Überdosis haben.
* Trinken Sie viel Wasser, um den Körper zu hydratisieren.
* Ruhen Sie sich aus und vermeiden Sie anstrengende Aktivitäten.
* Essen Sie leichte Mahlzeiten, die leicht verdaulich sind.
* Vermeiden Sie Alkohol und andere Drogen.
* Wenn Sie unter Angstzuständen oder Depressionen leiden, suchen Sie professionelle Hilfe.

Es ist wichtig zu beachten, dass sich die Erholung von DXM unterschiedlich lange dauern kann, abhängig von der Menge, die eingenommen wurde, sowie von individuellen Faktoren. Es ist auch möglich, dass einige Personen langfristige Auswirkungen auf ihre Gesundheit erfahren. Wenn Sie Bedenken haben, sprechen Sie mit einem Arzt oder Suchtberater.

Hier sind einige zusätzliche Tipps zur Erholung von DXM:

* **Finden Sie Unterstützung bei Freunden, Familie oder einer Selbsthilfegruppe.**
* **Entwickeln Sie gesunde Bewältigungsmechanismen für Stress und schwierige Emotionen.**

* Setzen Sie sich realistische Ziele für Ihre Genesung.
* Seien Sie geduldig mit sich selbst und feiern Sie Ihre Erfolge auf dem Weg der Besserung.

Wenn Sie oder jemand, den Sie kennen, Probleme mit Drogenmissbrauch hat, wenden Sie sich bitte an eine Fachkraft. Es gibt Ressourcen, die Ihnen helfen können. Besuchen Sie findahelpline.com, um weitere Informationen zu erhalten.

Verwendung des Recovery Kernel Frameworks.

DXM · Dextromethorphan · Robo · Robotripping · Triple C · Skittles · DM · Gelkapseln · Delsym

⚠ RESSOURCE ZUR SCHADENMINIMIERUNG – KEINE MEDIZINISCHE RATSCHLAG. | Notfall: Wählen Sie 112 oder senden Sie eine SMS an Telefonseelsorge: 0800 111 0 111 | 0800 111 0 222.

DXM + SSRI ODER MAO-HEMMER = POTENZIELL LEBENSGEFÄHRLICHES SEROTONINSYNDROM. PRÜFEN SIE IHRE MEDIKAMENTE.

KOMBINATIONSPRODUKTE (DAYQUIL, NYQUIL, TRIPLE C) ENTHALTEN PARACETAMOL ODER ANTIHISTAMINIKA, DIE BEI FEHLERHAFTER Einnahme zu LEBERVERSAGUNG oder HERZTOXIZITÄT führen können.

CYP2D6-arme Metaboliser erleben DXM völlig anders – und haben ein deutlich erhöhtes Risiko für das Serotonin-Syndrom.

Ein Hinweis vor Beginn:

Das Recovery Kernel-Kompendium behandelt DXM anhand von drei verschiedenen Perspektiven, die zusammen erklären, warum diese Substanz gefährlich ist und warum sie systematisch von klinischen Systemen ignoriert wird.

Zuerst die trügerische Sicherheit von rezeptfreien Medikamenten: "Rezeptfrei bedeutet nicht, dass es für jeden sicher ist." Das Kompendium dokumentiert dies im Zusammenhang mit der CYP2D6-Pharmakogenomik, wobei Medikamente, die von diesem Enzym verstoffwechselt werden, bei schlechten Metabolisierern völlig andere Auswirkungen haben als bei normalen Metabolisierern. DXM ist das deutlichste Beispiel für eine häufig verwendete rezeptfreie Substanz: Ein CYP2D6-schlechter Metabolizer, der DXM in den empfohlenen Dosen zur Hustenunterdrückung einnimmt, kann ein Serotonin-Syndrom verursachen. Bei missbräuchlichen Dosierungen ist die pharmakologische Wirkung völlig anders als das, was ein normaler Metabolizer von demselben Produkt erlebt.

Zweitens, die Warnung vor dem Acetaminophen-Glutathion-Verlust: Das Kompendium nennt explizit Acetaminophen als einen der Hauptverursacher für den Glutathionabbau – das wichtigste Antioxidans der Leber. Viele Produkte, die DXM enthalten, enthalten auch Acetaminophen. Bei missbräuchlichen Dosierungen wird die Acetaminophen-Belastung direkt lebertoxisch. Die Person, die von NyQuil oder DayQuil dissoziative Wirkungen von DXM sucht, verabreicht ihrer Leber gleichzeitig eine potenziell tödliche Dosis eines Leberschädigers.

Drittens, der dissoziative und NMDA-Kontext: Der primäre dissoziative Mechanismus von DXM wirkt durch Antagonismus an den NMDA-Rezeptoren – das gleiche System, das Ketamin therapeutisch interessant und freizeitlich ansprechend macht. Das im Kompendium beschriebene Ketamin-Framework, die Unterdrückung des Standardmodusnetzwerks, die Architektur der Ego-Auflösung und die Integrationsherausforderung gelten hier – aber durch ein rezeptfreies Produkt, das 8 Euro in jeder Apotheke kostet, keine Verschreibung erfordert und für das Gesundheitssystem als missbräuchliche Substanz völlig unsichtbar ist.

Der Missbrauch von DXM ist das klinisch am wenigsten erkannte und dennoch bedeutende Suchtproblem in dieser Leitfadenreihe. Die Personen, die es konsumieren, sind oft Teenager und junge Erwachsene, die um 2 Uhr morgens Hustensaft kaufen. Diese Substanz wird als jugendlich abgetan und für keine ernsthafte klinische Beachtung gehalten. Die Konsumenten sind oft die am stärksten isolierten, depressiven und von jeglicher Unterstützung zur Genesung abgeschnittenen Personen. Dieser Leitfaden nimmt sie ernst.

Lesen Sie Abschnitt 0, bevor Sie irgendetwas anderes tun – die produktbezogenen Toxizitätsrisiken von DXM-Kombinationen sind wichtige Sicherheitshinweise.

Abschnitt 0 – Sofortige Sicherheit: Die Produktgefahren.

⚠ DAS GEFÄHRLICHSTE AN DXM IST NICHT DXM SELBST, SONDERN WAS SONST IM FLASCHEN DARIN IST.

0.1 — Produkttoxizität: Was befindet sich noch im Behälter?

DER ZENTURION – Die trügerische Sicherheit des rezeptfreien Status – Das Warnung aus dem Kompendium, direkt angewendet.

DXM wird selten einzeln verkauft. Die meisten rezeptfreien Erkältungs- und Hustenmittel, die DXM enthalten, enthalten auch einen oder mehrere zusätzliche Wirkstoffe, die in den Dosen, die für die dissoziativen Effekte von DXM erforderlich sind, giftig werden. Die folgende Tabelle enthält die wichtigsten Sicherheitsinformationen in dieser Anleitung – sie bestimmt, ob die Gefahr hauptsächlich von DXM ausgeht oder von etwas anderem.

Nebenbestandteil.	Gefunden.	Gefahr bei missbräuchlichen Dosierungen.	Bei Verdacht auf Vergiftung: * Sofort medizinische Hilfe suchen. * Keine Maßnahmen ergreifen, die den Zustand verschlimmern könnten. * Informationen zur Identifizierung der Substanz bereithalten, falls möglich. * Bei Bedarf Naloxone verabreichen (wenn verfügbar und entsprechend geschult). * In dringenden Fällen: Notrufnummer wählen.
Acetaminophen (APAP / Tylenol)	NyQuil, DayQuil, viele Kombinationssirupe.	Hepatotoxizität (Leberversagen) bei Dosen über 4 g/Tag bei Erwachsenen oder bei niedrigeren Dosen bei lebersensiblen	Bei hoher Paracetamol-Überdosierung: N-Acetylcystein (NAC) 600 mg sofort verabreichen. Bei sehr hoher Dosis, zur Notaufnahme gehen. Leberenzymbestimmung

		Personen. Anfangs unauffällig – Symptome treten 24–72 Stunden nach Exposition auf.	durchführen. Warten Sie nicht auf Symptome – Leberschäden sind nur dann reversibel, wenn sie frühzeitig behandelt werden.
Chlorpheniramin (Antihistaminikum)	Coricidin Husten- und Erkältungsmittel (Triple C) – DAS GEFÄHRLICHSTE PRODUKT MIT DXM.	Anticholinerge Toxizität bei missbräuchlichen Dosen: Verwirrung, Halluzinationen, schneller Herzschlag, Harnverhalt, Hyperthermie, Krampfanfälle, Herzrhythmusstörungen. Mehrere Todesfälle wurden speziell auf eine Chlorpheniramin-Toxizität durch Missbrauch von Triple C zurückgeführt.	Bei Verdacht auf eine Chlorpheniramin-Überdosierung, wählen Sie den Notruf (112). Eine anticholinerge Toxizität erfordert eine Behandlung im Krankenhaus – bei schweren Fällen kann Physostigmin eingesetzt werden. Dies ist NICHT zu Hause behandelbar.
Guaifenesin (Hustenmittel)	Robitussin DM, viele Sirupe.	Starke Übelkeit und Erbrechen bei missbräuchlichen Dosierungen. Nicht direkt lebensbedrohlich, aber die Anwendung hoher Dosen von DXM macht diese extrem unangenehm und kann das Risiko einer Aspiration (Einatmen von Erbrochenem in die Lunge) erhöhen, wenn man sich unter Sedierung erbricht.	Erste Hilfe bei Erbrechen während der Sedierung: stabile Seitenlage. Flüssigkeitszufuhr. In den meisten Fällen kein medizinischer Notfall, aber es begrenzt die Dosis, die ohne starke Magen-Darm-Beschwerden verabreicht werden kann.
Pseudoephedrin oder Phenylephrin (abschwellende Mittel).	Sudafed PE DM, einige Kombinationsprodukte gegen Erkältungen.	Sympathomimetische Toxizität: erhöhter Blutdruck, schneller Herzschlag, Herzrhythmusstörungen, hypertensive Krise. Die Kombination der serotonergenen Wirkungen von DXM	Brustschmerzen, sehr schneller Herzschlag oder starke Kopfschmerzen in Kombination mit abschwellenden Mitteln und Dextromethorphan: Wählen Sie den Notruf (112). Maßnahmen bei

		und sympathomimetischer abschwellender Mittel verstärkt das kardiovaskuläre Risiko.	Herznotfällen.
DXM-Produkte – die sichereren Optionen.	Delsym (DXM Polistirex Retard), einfache DXM HBr Gelkapseln, Robitussin 12-Stunden.	Die eigene Toxizität von DXM: Risiko für das Serotonin-Syndrom (insbesondere in Kombination mit SSRIs), dissoziative Krise bei hoher Dosierung, anhaltende Wahrnehmungsstörungen. Keine hepatische oder kardiale Toxizität durch Begleitstoffe.	Aus einer Perspektive der Schadensminimierung gilt: Reine DXM-Produkte sind sicherer als Kombinationsprodukte. Dies ist jedoch eine Maßnahme zur Schadensminimierung und keine Billigung.

⚠ CORICIDIN HUSTEN- UND KÄLTEPRÄPARAT (TRIPLE C) IST DAS GEFÄHRLICHSTE PRODUKT, DAS HÄUFIG FALSCH VERWENDET WIRD. DER CHLORPHENIRAMIN-GEHALT IST DER HAUPTSACHLICH VERANTWORTLICHE MECHANISMUS FÜR SCHWERWIEGENDEN SCHADEN, NICHT DER DXM. VERWENDEN SIE TRIPLE C NIEMALS WEGEN SEINEM DXM-GEHALT.

0.2 — Serotoninsyndrom: Die kritische Arzneimittelinteraktion.

⚠ DXM hemmt die Wiederaufnahme von Serotonin. In Kombination mit serotonergen Medikamenten kann dies ein tödliches Serotoninsyndrom verursachen. Dies ist die häufigste schwerwiegende medizinische Komplikation bei Missbrauch von DXM und ist vollständig vermeidbar.

DXM ist ein Serotonin-Wiederaufnahmehemmer – es blockiert SERT, denselben Transporter, den auch selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) blockieren. In Kombination mit Medikamenten, die ebenfalls die Serotoninaktivität erhöhen, entsteht ein gefährlicher Serotoninüberschuss:

- SSRIs (Prozac/fluoxetin, Zoloft/sertralin, Lexapro/escitalopram, Celexa/citalopram, Paxil/paroxetin): alle blockieren SERT – in Kombination mit DXM besteht das Risiko eines Serotoninsyndroms. Paroxetin ist zudem ein starker CYP2D6-Inhibitor, was bedeutet, dass es auch die Umwandlung

von DXM in Dextrorphan blockiert, wodurch die DXM-Plasmawerte und das serotonerge Risiko weiter erhöht werden.

- SNRI-Medikamente (Effexor/Venlafaxin, Cymbalta/Duloxetin): Hemmung der Wiederaufnahme von Serotonin UND Noradrenalin – in Kombination mit DXM besteht ein erhöhtes Risiko für das Serotoninsyndrom.
- MAO-Hemmer (Phenelzin, Tranylcypromin, Selegilin, Johanniskraut in hoher Dosierung, Ayahuasca/Harmalin): hemmen den Abbau von Serotonin – in Kombination mit DXM kann ein schweres, potenziell tödliches Serotoninsyndrom entstehen. Diese Kombination hat bereits Todesfälle verursacht.
- Tramadol: Opioid mit Serotonin-Wiederaufnahmehemmung – in Kombination mit DXM besteht ein erhöhtes Risiko für das Serotoninsyndrom.
- Linezolid (ein Antibiotikum mit MAO-ähnlichen Eigenschaften): Eine weniger häufige, aber dokumentierte Wechselwirkung.

Serotoninsyndrom-Erkennung: Unruhe, Verwirrung, schneller Herzschlag, hoher Blutdruck, erweiterte Pupillen, Muskelzuckungen oder -steifheit (insbesondere in den Beinen), Durchfall, Hyperthermie, übermäßiges Schwitzen. Dies ist ein medizinischer Notfall. Wählen Sie 112.

CYP2D6 und der Serotonin-Syndrom-Verstärker: CYP2D6-Langsame Metaboliser haben ein dramatisch erhöhtes Risiko für das Serotonin-Syndrom, da sie DXM nicht ausreichend in Dextrorphan umwandeln können – DXM selbst reichert sich in hohen Konzentrationen an, wobei seine SERT-inhibierenden Eigenschaften dominieren. Wenn Sie wissen, dass Sie ein CYP2D6-langsamer Metaboliser sind: Die Kombination von DXM mit serotonergen Medikamenten ist eine absolute Kontraindikation.

0.3 — Erkennung von Notfällen bei hoher Dosis.

Notruf.	Symptome	Response
4. Plateau-Krise / Delirium	Extreme Verwirrung, Unfähigkeit zu kommunizieren, Verlust der Koordination, tiefe Desorientierung, Nichtwissen darüber, wo man sich befindet oder wer man ist, mögliche Agitation oder Aggressivität. Unterscheidet sich vom dritten Stadium dadurch, dass die Person nicht beruhigt oder "geerdet" werden kann.	Dies ist ein medizinischer Notfall. Rufen Sie den Notruf unter 112 an. Bringen Sie die Person aus gefährlichen Umgebungen (Verkehr, Höhe, Wasser). Bleiben Sie ruhig und sprechen Sie leise. Beschränken Sie die Bewegungsfreiheit nur, um unmittelbare körperliche Schäden zu verhindern. Informieren Sie den Rettungsdienst ausdrücklich: "DXM – Dextromethorphan –

		hohe Dosis."
Hyperthermie (Überhitzung)	Sehr heißer Körper, Aussetzen des Schwitzens trotz Hitze, Verwirrung, schneller Herzschlag, Muskelsteifigkeit. Hohe Dosen von DXM können Hyperthermie verursachen, insbesondere in Kombination mit körperlicher Anstrengung oder heißen Umgebungen.	112 sofort anrufen. Umgebung kühlen. Eis auf Nacken, Achselhöhlen und Leisten legen. Überflüssige Kleidung entfernen. Hyperthermie ist die wahrscheinlichste Ursache für Todesfälle im Zusammenhang mit hohen DXM-Dosen.
Atemdepression (4. Plateau oder extrem hohe Dosen).	Sehr langsames oder gestopptes Atmen. DXM hat eine schwache Opioid-Rezeptoraktivität, die bei extrem hohen Dosen klinisch relevant werden kann – es kann zu Atemdepressionen kommen.	Naloxon kann möglicherweise teilweise helfen (es kann die Opioid-Komponente sehr hoher Dosen von DXM neutralisieren), ist aber keine vollständige Lösung. Wählen Sie den Notruf 112. Wenn Sie darin geschult sind, führen Sie eine Beatmung durch. Bringen Sie die Person in die stabile Seitenlage.
Krampfanfall	Häufiger tritt dies bei Chlorpheniramin (Triple C) auf als bei alleiniger Anwendung von Dextromethorphan (DXM), aber hohe Dosen von DXM können den Anfallsschwellenwert senken.	112. Wiederherstellungsposition. Nicht festhalten. Dauer der Krämpfe messen. Rettungsdienst über eingenommene Substanzen informieren.

Abschnitt 1 — Was DXM mit Ihrem Gehirn gemacht hat.

THE CENTURION – Das Hustenstiller-Mittel, das auch eine dissoziierende Wirkung hat, ein Serotonin-Wiederaufnahmehemmer ist, ein Sigma-Rezeptor-Agonist und ein schwaches Opioid.

DXM ist pharmakologisch ungewöhnlich. Es wirkt gleichzeitig auf vier verschiedene Rezeptorsysteme, und der relative Beitrag jedes Systems hängt von der Dosis, dem verwendeten Produkt und – mehr als bei jeder anderen Substanz in dieser Anleitung – vom CYP2D6-Genotyp des Individuums ab. Das Verständnis dieser multizellulären Architektur erklärt sowohl die ungewöhnliche Bandbreite der Wirkungen von DXM über die vier Phasen hinweg als auch warum die Behandlung mehrere Systeme gleichzeitig adressieren muss.

1.1 — Die vier Rezeptorsysteme

Rezeptorsystem.	Was macht DXM?	Wiederherstellungsrelevanz.
NMDA-Glutamat-Rezeptoren (primär – über Dextrophan).	DXM wird durch CYP2D6 zu Dextrorphan umgewandelt – welches ein stärkerer NMDA-Rezeptor-Antagonist ist als DXM selbst. Dextrorphan ähnelt ketamin in seiner Wirkung auf den NMDA-Rezeptor, was zu dissoziativen Effekten, Unterdrückung des Default Mode Networks (DMN) und der Auflösung des Selbstgefühls in den dritten und vierten Phasen führt.	NMDA-Rebound bei Absetzen: Die gleiche Glutamat-Exzitotoxizität wie bei der Ketamin-Entwöhnung, jedoch typischerweise milder. NAC und Magnesium sind die wichtigsten Substanzen zur Normalisierung des Glutamatsystems. Das im Kompendium beschriebene Ketamin-Framework gilt auch für diesen Aspekt der DXM-Wiederherstellung.
Sigma-1 Rezeptoren.	DXM selbst (nicht Dextrorphan) ist ein Agonist des Sigma-1-Rezeptors. Sigma-1-Rezeptoren sind im gesamten Gehirn vorhanden und modulieren Stimmung, Kognition und die Reaktion auf	Die Sigma-1-Rezeptor-Aktivierung durch DXM könnte einige der antidepressiven Eigenschaften von DXM bei niedrigen, nicht dissoziativen Dosen erklären. Der Stimmungsumschwung nach dem Absetzen von DXM kann teilweise die Folge des Verlusts der Sigma-1-Stimulation sein. CYP2D6-Langsame Metabolisierer, die mehr DXM als Dextrorphan anreichern, erleben die Sigma-1-Effekte stärker

	Antidepressiva. Die Aktivierung von Sigma-1-Rezeptoren erzeugt das einzigartige DXM-Erlebnis, das weder rein dissoziativ noch rein psychedelisch ist.	ausgeprägt.
Serotonin-Transporter-(SERT)-Hemmung.	DXM und Dextrorphan hemmen die Serotonin-Wiederaufnahme – ein schwächerer Mechanismus als bei SSRIs bei typischen Dosierungen, aber relevant bei Missbrauchsdosierungen und kritisch bei Arzneimittelinteraktionen. Der SERT-Komponente trägt zu den empathogenen Effekten von DXM bei niedrigeren Dosen bei und zum Risiko eines Serotonin-Syndroms in Kombination mit serotonergen Medikamenten.	Das Erholungssystem für Serotonin ähnelt der Erholung von MDMA in dieser Hinsicht: 5-HTP unterstützt den Wiederaufbau von Serotonin, aber mit der Einschränkung (SERT), dass die Einnahme von 5-HTP zu früh nach dem Absetzen (während die SERT-Hemmung noch signifikant ist) das Risiko eines Serotoninsyndroms birgt. Warten Sie 3–5 Tage nach der letzten Anwendung von DXM, bevor Sie mit der Einnahme von 5-HTP beginnen.
Mu-Opioid-Rezeptoren (schwache Agonistenwirkung).	DXM hat eine schwache Wirkung als Agonist der μ-Opioid-Rezeptoren – klinisch unwichtig bei typischen Dosen, aber relevant bei sehr hohen (4. Plateau-)Dosen. Dies trägt zum Risiko einer Atemdepression und zur teilweisen Naloxon-Antwort bei Überdosierungen mit hohen Dosen bei.	Bei therapeutischen Dosen ist der Opioidanteil minimal. Bei Dosen auf dem vierten Plateau (1000 mg+) trägt der Opioidanteil wesentlich zum Risiko einer Atemdepression bei. DLPA (Enkephalinase-Inhibitor) unterstützt das endogene opioidische System für die Erholung, ist aber kein primäres Ziel bei der DXM-Erholung, wie es bei Substanzen mit primärer Opioidwirkung der Fall ist.

1.2 — Die CYP2D6-Aufspaltung: Zwei verschiedene Substanzen in derselben Flasche.

DER ZENTURION – Die genetisch am stärksten variierende rezeptfreie Substanz in der klinischen Pharmakologie.

Das CYP2D6-Dokument im Kompendium besagt eindeutig: „Wenn Sie jemals das Gefühl hatten, dass Schmerzmittel entweder nicht wirkten oder viel stärker wirkten als sie sollten, ist ein CYP2D6-Test wichtig.“ Für DXM ist diese Aussage

wörtlicher als für jede andere Substanz in dieser Leitreihe. CYP2D6 beeinflusst nicht nur die Intensität von DXM, sondern bestimmt, welche pharmakologische Wirkung hauptsächlich erlebt wird.

CYP2D6-Phänotyp.	Was passiert mit DXM?	Klinische und erholungsorientierte Aspekte.
Normaler Metabolismus (bei etwa 75 % der Kaukasier, häufiger in asiatischen Bevölkerungsgruppen).	DXM wird effizient in Dextrorphan umgewandelt. Bei missbräuchlichen Dosierungen ist Dextrorphan (ein starker NMDA-Antagonist) die primäre aktive Substanz. Die Wirkung ist überwiegend dissoziativ – ähnlich wie bei Ketamin, mit NMDA-Blockade, DMN-Unterdrückung und Egoauflösung. Sigma-1- und SERT-Komponenten sind vorhanden, aber der NMDA-Effekt dominiert.	Die Behandlung konzentriert sich hauptsächlich auf die NMDA-Dimension (ein Behandlungsansatz, der an Ketamin angelehnt ist), mit einer sekundären Wiederherstellung des Serotonin-Systems. Die dissoziative Qualität der Erfahrung ist das Hauptziel der Behandlung.
CYP2D6-schwache Metaboliser (etwa 7–10 % der Kaukasier; etwa 1–2 % der Asiaten).	DXM wird nicht effizient in Dextorphan umgewandelt. DXM selbst reichert sich an. DXM hat eine viel stärkere SERT-Inhibition und Sigma-1-Agonismus im Vergleich zu seiner NMDA-Blockade, verglichen mit Dextrorphan. Die Erfahrung ist weniger rein dissoziativ und eher empathogen/Sigma-1-wirksam bei der gleichen Dosis – und deutlich stärker serotonergen.	Schlechte Metabolisierer haben ein deutlich erhöhtes Risiko für das Serotonin-Syndrom durch die Kombination von DXM und einem SSRI. Die Anreicherung der SERT-hemmenden Wirkung von DXM ohne ausreichende Umwandlung bedeutet, dass das Serotonin-Syndrom auftreten kann, selbst bei Dosen, die ein normaler Metabolisierer als niedrig betrachten würde. Schlechte Metabolisierer sollten DXM NIEMALS mit serotonergen Medikamenten kombinieren. Teststreifen und vorsichtiger Ansatz sind erforderlich.
CYP2D6-Ultra-Rapid-Metaboliser (ca. 1–2 %)	DXM wird sehr schnell zu Dextrophan umgewandelt – die Spitzenwerte von Dextrophan werden schneller erreicht, was potenziell intensivere und schneller einsetzende dissoziative Wirkungen bei der gleichen Dosis verursachen kann.	Weniger klinisch dokumentiert für DXM spezifisch. Die schnellere Umwandlung bedeutet, dass die dissoziativen NMDA-Effekte möglicherweise stärker ausgeprägt und kürzer anhaltend sind. Außerdem wandeln häufige CYP2D6-hemmende Medikamente (Paroxetin, Fluoxetin, Bupropion) Ultra-Schnell-Metaboliser effektiv in schlechte Metaboliser um, was das DXM-Erlebnis und das Risikoprofil drastisch verändert.
CYP2D6 wird	Fluoxetin (Prozac) und Paroxetin	DXM + Prozac oder DXM + Paxil

durch andere Medikamente gehemmt.	(Paxil) sind beide SSRIs UND starke CYP2D6-Inhibitoren. Die Einnahme von DXM während der Behandlung mit diesen Medikamenten wandelt einen normalen CYP2D6-Metaboliser in einen "langsamen" Metaboliser um – es kommt zu einer Anreicherung von DXM, das Risiko eines Serotonin-Syndroms steigt drastisch, UND der SSRI verstärkt zusätzlich die SERT-Blockade.	= eine der Kombinationen mit der höchsten Wahrscheinlichkeit für das Serotonin-Syndrom bei rezeptfreien Medikamenten. Diese Kombination hat zu schwerwiegenden Nebenwirkungen geführt. Informieren Sie sich über Ihre Medikamente.

1.3 — Die vier Plateaus: Die Dosis-Wirkungs-Architektur.

THE CENTURION – Das Framework, das die DXM-Community aus Erfahrung aufgebaut hat.

Das "Plateau"-Framework für die Auswirkungen von DXM wurde nicht von Pharmaforschern entwickelt, sondern von der Online-Community zur Schadensminimierung von DXM – hauptsächlich durch die Arbeit von William Whites DXM FAQ und anschließender Community-Dokumentation. Es bleibt das praktischste Dosierungsframework zum Verständnis des Wirkungsprofils von DXM. Der Ansatz dieses Kompendiums für präzise Sprache gilt: Das Wissen, welches Plateau eine Person erreicht hat, bestimmt, welche Systeme am stärksten in die Genesung involviert sind.

Plateau	Ungefähre Dosis	Erste Erfahrungen	Primärer pharmakologischer Mechanismus.
Erste Plattform.	100–200 mg	Leichte Stimulation, Euphorie, erhöhte Geselligkeit, leichte Verbesserung der Musikwahrnehmung. Für viele Nutzer subjektiv ähnlich wie eine leichte Alkoholvergiftung oder Cannabiskonsum.	Vorwiegend Sigma-1-Agonismus und leichte SERT-Inhibition. Die NMDA-Blockade ist bei dieser Dosis minimal. Dies ist der Dosierungsbereich, in dem einige Antidepressiva-Forscher DXM untersucht haben.
Zweites Plateau.	200–400 mg	Deutliche Intoxikation, beeinträchtigte Koordination, veränderte Zeitwahrnehmung, Musik wird stark verstärkt wahrgenommen, Beginn dissoziativer Effekte. Starke Stimmungserhöhung.	Bedeutende Dextrophan-Anreicherung (bei Personen mit normaler CYP2D6-Metabolismusaktivität), die eine NMDA-Blockade verursacht. Das Serotonsystem ist stark betroffen. Dies entspricht dem Bereich des

			zwanghaften, rekreativen Konsums für die meisten Nutzer.
Drittes Plateau.	400–700 mg	Starke Dissoziation, außerkörperliche Erfahrungen, tiefgreifende Veränderungen der Selbstwahrnehmung, visuelle Phänomene, ein Zustand ähnlich dem "M-Loch" oder "K-Loch". Deutliche Koordinationsstörungen – Stürze stellen eine reale Gefahr dar.	Substanzielle Blockade der NMDA-Rezeptoren, was zu einer Unterdrückung des Default Mode Networks (DMN) führt. Prominente Sigma-1-Agonismus-Wirkung. Die Erfahrung weist gleichzeitig psychedelische und dissoziative Eigenschaften auf – das pharmakologische Profil von DXM aufgrund seines Multi-Rezeptor-Profils.
Viertes Plateau.	700–1500 mg+	Nahezu vollständige Abkopplung von der normalen Realität. Zustände ähnlich einem Delirium. Tiefgreifende Auflösung des Selbst. Die Kommunikation kann stark beeinträchtigt sein oder unmöglich. Tiefe, trancähnliche Zustände. Sehr hohes Risiko.	Sehr hohe NMDA-Blockade; eine relevante, schwache Aktivierung der Opioidrezeptoren beginnt, einen Beitrag zu leisten; das Risiko einer Hyperthermie steigt deutlich; anticholinergähnliche Effekte können auftreten. Dies ist der Notfallbereich.

1.4 — Was DXM bereitstellte: Die diagnostische Fragestellung des Kompendiums.

DER ZENTURION – Der Lärm ist verschwunden. Das Verständnis dessen, was Lärm ist, ist das Ziel der Genesung.

Das multirezeptorprofil von DXM bedeutet, dass es je nach Benutzer und Dosis unterschiedliche Wirkungen entfaltete. Die Struktur der Genesung hängt davon ab, welche Funktion im Vordergrund stand:

Was wird von DXM bereitgestellt?	Das zugrunde liegende Defizit, das damit behoben wird.	Was die Genesung behandeln muss:
		* Suchtverhalten * Psychische Gesundheitsprobleme * Körperliche Gesundheitsprobleme * Soziale Probleme * Finanzielle Probleme * Rechtliche Probleme

		* **Beziehungen** * **Arbeit/Schule** * **Wohnen** * **Selbstwertgefühl** * **Ziele** * **Hoffnung**
Dissoziatives Entkommen – Erleichterung von der gewöhnlichen, auf sich selbst bezogenen Bewusstheit.	Depression, Angstzustände, Traumata, ADHS – jeder Zustand, bei dem das Rauschen des normalen Bewusstseins unerträglich wird. Die Unterdrückung des Default Mode Networks (DMN) durch hochdosiertes DXM ist der gleiche Mechanismus wie die therapeutische Wirkung von Ketamin: die vorübergehende Deaktivierung der selbstbezogenen Schleife.	Siehe Abschnitt 6 (natürliche Anpassung) und das Ketamin-Handbuch, um den Rahmen für die natürliche Unterdrückung des Default Mode Networks (DMN) zu verstehen. Die Architektur von Meditation/Flow/Non-Sleep Deep Rest (NSDR) ist direkt anwendbar.
Emotionale Analgesie – Linderung von emotionalem und sozialem Schmerz.	Die σ_1-agonistische Wirkung und die serotonergen Effekte von DXM in den ersten und zweiten Phasen können eine echte Stimmungsaufhellung und ein Gefühl der emotionalen Wärme hervorrufen. Für Menschen, die unter Depressionen, sozialer Angst oder Einsamkeit leiden, kann dies eine wirkliche Linderung von echtem Leid bedeuten.	Serotonin-Wiederherstellung (5-HTP, Inosit). Echte soziale Kontakte. Behandlung von Depressionen und Angstzuständen über geeignete Kanäle. Der emotionale Schmerz, den DXM vorübergehend gemindert hat, muss direkt angesprochen werden.
ADHS-Symptommanagement – paradoxe Fokussierung bei niedrigeren Dosen.	Bei niedrigen Dosierungen berichten einige Menschen mit ADHS, dass DXM eine paradoxe konzentrationsfördernde Wirkung hat. Dies ist wahrscheinlich auf die kombinierte NMDA- und Sigma-1-Modulation zurückzuführen, die präfrontale Cortex-Schaltkreise beeinflusst, die für die Aufmerksamkeit relevant sind. Die Selbstmedikation von ADHS mit DXM wird unterschätzt.	ADHS-Diagnostik und geeignete nicht-stimulansbasierte Behandlung (Atomoxetin, Guanfacin, Viloxazin) oder stimulanbasierte Behandlung unter ärztlicher Aufsicht im Bereich Suchtmedizin. Die Behandlung der ADHS kann einen wesentlichen Faktor für den Konsum von DXM reduzieren.
Bewusstseinserkundung – Zugang zu nicht-alltäglichen Zuständen.	DXMs einzigartiges pharmakologisches Profil erzeugt Erfahrungen, die sich nur schwer einordnen lassen – weder rein dissoziativ (wie Ketamin) noch rein psychedelisch (wie LSD),	Abschnitt 6's natürliche Portierungsarchitektur – Meditation, NSDR (Non-Stimulating Deep Relaxation), holotropes Atemtraining, kontemplative Praxis – bietet einen nicht-chemischen Zugang

	sondern etwas dazwischen. Einige Nutzer betrachten DXM als Werkzeug zur Erforschung des Bewusstseins, insbesondere angesichts seiner rezeptfreien Verfügbarkeit.	zum Bewusstseinsbereich, den DXM erforschte. Das Framework des LSD-Leitfadens zur Unterdrückung des DMN (Default Mode Network) und zur Auflösung des Egos durch erlernte Praktiken ist hier anwendbar.
Günstige, leicht zugängliche, unbemerkte Betäubung.	Der freie Verkauf von DXM macht es einzigartig zugänglich für Menschen, die sich diese Substanz nicht leisten können, sie nicht sicher beschaffen können oder bei denen der Konsum mit anderen Substanzen nicht erkannt werden soll – insbesondere für Jugendliche, Personen in belastenden Umgebungen (Schulen mit Drogenkontrollen) und Personen in wirtschaftlicher Not.	Diese Funktion erfordert eine strukturelle Antwort: Sie muss die Knappheit, das zwanghafte Umfeld oder die Zugangsbarriere angehen, die dazu geführt haben, dass eine Selbstmedikation (OTC-Intoxikation) die beste verfügbare Option war. Dies sind Probleme, die nicht durch Nahrungsergänzungsmittel behoben werden können – es geht um soziale und strukturelle Unterstützung.

1.5 — Die Online-Community und das daraus resultierende Wissen.

THE CENTURION – Die umfassendste Dokumentation für die Schadensminimierung bei jeglichen rezeptfreien Substanzen.

Der Missbrauch von DXM hat eine der umfangreichsten Online-Gemeinschaften zur Schadensminimierung unter allen Substanzen – das DXM-FAQ von William White (verfasst in den 1990er Jahren und immer noch referenziert), die DXM-Datenbank von Erowid, die DXM-Community auf Reddit und verschiedenen Foren. Diese Gemeinschaft hat das "Plateau"-Modell entwickelt, das Risiko des Serotonin-Syndroms vor Jahrzehnten dokumentiert (während viele Ärzte dies erst später anerkannten) und echte Sicherheitsinformationen erstellt, die der klinischen Medizin weitgehend ignoriert wurden, weil DXM nicht als ein "ernstes" Drogenproblem angesehen wurde.

Diese Anleitung würdigt diese Wissensbasis und erweitert sie um die biologische und genomische Präzision des Recovery Kernel-Frameworks. Die Community der Schadensminderung wusste schon vor den meisten Ärzten von CYP2D6. Das Erholungsframework fügt Folgendes hinzu: was passiert, nachdem man aufgehört hat, wie man die durch DXM geschädigten Systeme unterstützt und wie man den Zugang zu den Zuständen, die DXM bereitstellte, aufbaut, aber mit Methoden, die keine zusätzlichen lebertoxischen Substanzen enthalten.

Abschnitt 2 — Ihr genetischer Bauplan (Blueprint).

DXM weist das genetisch am stärksten variable pharmakologische Profil aller Substanzen in dieser Leitreihe auf. CYP2D6 ist die entscheidende Variable – sie bestimmt, welche Verbindung hauptsächlich ins Gehirn gelangt und somit welche Rezeptorsysteme die Erfahrung dominieren. Die Strategie zur Genesung hängt vollständig davon ab, welches Phänotyp vorliegt.

Das DNA-Testpanel für die Behandlung von DXM-Abhängigkeit.

Gene	Was es steuert.	Schlüsselvariante.	Relevanz der DXM-Wiederherstellung.
CYP2D6	Primärer DXM-Stoffwechsel – wandelt DXM in Dextrophan um (wirksamerer NMDA-Antagonist).	*4/*4 schlechter Metabolisierer (7–10 % Kaukasier); *1/*1 normal; Varianten mit sehr schneller Metabolisierung.	Das definierende Gen für DXM – mehr als für jede andere Substanz in dieser Leitfadenreihe. Das Kompendium dokumentiert explizit die Rolle von CYP2D6 bei der Sicherheit von rezeptfreien Medikamenten. Bei DXM erleben Menschen mit geringer Stoffwechselaktivität (sogenannte "arme Metabolizer") DXM selbst (Hemmung von Sigma-1 und SERT) als Hauptwirkstoff anstelle von Dextrorphan (NMDA). Ihr Risiko für ein Serotonin-Syndrom ist dramatisch erhöht, da sich DXM ansammelt, ohne abgebaut zu werden. Medikamente, die CYP2D6 hemmen (Paroxetin, Fluoxetin, Bupropion), verwandeln normale Metabolizer effektiv in "arme Metabolizer". Lassen Sie dies testen, bevor Sie ein CYP2D6-metabolisiertes Medikament verwenden.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Serotonintransporter-Expression und -Sensitivität.	Kurze/kurze Allelform (reduzierte SERT-Expression).	SLC6A4-Kurz/Kurz-Träger haben eine reduzierte SERT-Expression – die SERT-Hemmung durch DXM führt bei diesen Personen zu einem stärkeren serotonergen Effekt. Sowohl die gewünschten Wirkungen (emotionale Wärme, Stimmungsaufhellung bei niedrigeren Dosen) ALS AUCH das

			Risiko eines Serotonin-Syndroms werden verstärkt. Kurz/Kurz-Träger mit dem CYP2D6-Poor-Metabolizer-Status haben das höchste Risiko für ein Serotonin-Syndrom durch die Kombination von DXM und serotonergen Medikamenten.
HTR2A	5-HT2A Serotoninrezeptor – bestimmt die Intensität der psychedelisch wirkenden Komponenten von DXM.	Verschiedene Varianten, die die Rezeptor-Empfindlichkeit beeinflussen.	DXMs Sigma-1-Agonismus und die NMDA-Blockade bei hohen Dosen erzeugen Erfahrungen, die das durch den 5-HT2A-Rezeptor vermittelte System zur Unterdrückung des Default Mode Network (DMN) aktivieren, ähnlich wie Psychedelika. Personen mit HTR2A-Varianten mit hoher Expression können die Auswirkungen von DXM im oberen Dosisbereich als intensiver psychedelik-ähnlich erleben. Auch relevant für das HPPD-Risiko: Persistierende Wahrnehmungsstörungen nach starkem DXM-Konsum folgen dem gleichen Mechanismus wie bei LSD-assoziierter HPPD.
COMT	Dopamin- und Stresshormonabbau.	Val158Met (rs4680)	COMT Met/Met (langsamere Clearance) ist überrepräsentiert bei der Verwendung von DXM zur dissoziativen Bewältigung von Angstzuständen. Das "Sage"-Nervensystem, das aufgrund eigener Stresschemikalien chronisch erhöhte Aktivität aufweist, findet in den sigma-1- und NMDA-Mechanismen von DXM eine Linderung, die die normale Angstbewältigung nicht bietet. Für "Sage"-COMT-Träger ist die Angstbewältigung das primäre Ziel der Genesung, zusammen mit der Normalisierung des NMDA-Systems.
MTHFR	Methylierung – Neurotransmitter-Synthese in allen Systemen.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	MTHFR-Varianten reduzieren die Effizienz der Dopamin- und Serotonsynthese – was zu Depressionen und Angstzuständen beiträgt, die den Konsum von Dextromethorphan (DXM) begünstigen. Eine Supplementierung mit 5-MTHF behebt diesen Synthesefehler und führt oft zu einer deutlichen Verbesserung der zugrunde liegenden Stimmungsprobleme, die durch den

			DXM-Konsum maskiert wurden. Dies ist besonders wichtig für Personen, bei denen der DXM-Konsum hauptsächlich durch Depressionen getrieben wird.
DRD4 / DAT1 (mit ADHD assoziiert)	Dopamin-Signalgebung – Neugier und Aufmerksamkeitsregulation.	DRD4 7-Repeat (rs1800955); DAT1 10-Repeat (rs28363170)	Die mit ADHS assoziierten Varianten DRD4 mit 7 Wiederholungen und DAT1 mit 10 Wiederholungen sind besonders relevant für die Behandlung von DXM-Abhängigkeit, da ein erheblicher Teil der Personen, die DXM missbrauchen und problematische Verhaltensmuster zeigen, eine nicht diagnostizierte oder unbehandelte ADHS-Erkrankung hat. Die vielfältigen Rezeptorwirkungen von DXM können möglicherweise Symptome von ADHS lindern. Die Identifizierung und Behandlung der ADHS beseitigt einen Hauptgrund für den Konsum.

Phänotypisierung ohne Tests.

- Hat DXM deutlich stärkere Auswirkungen als von anderen Personen bei der gleichen Produktmenge berichtet? Mögliche Ursache: CYP2D6-bedingter "langsamer Stoffwechsel" – das bedeutet, dass DXM sich anreichert, weil es nicht ausreichend umgewandelt wird. ODER: Eine Medikamente, die den CYP2D6-Enzym hemmen (z.B. ein SSRI), kann dazu führen, dass Sie effektiv wie eine Person mit "langsamem Stoffwechsel" behandelt werden.
- Hat DXM hauptsächlich emotionale Wärme und Stimmungsaufhellung verursacht, anstatt dissoziative Effekte? → Sigma-1- und SERT-Komponenten dominieren gegenüber NMDA – deutet auf ein CYP2D6-Schlechtmetabolizer-Profil hin (DXM selbst mehr als Dextrorphan).
- Haben Sie jemals eine reaktionähnliche wie bei einem Serotonin-Syndrom mit DXM erlebt? → CYP2D6-Schlechter-Metaboliser + SLC6A4 kurz/kurz + wahrscheinlich gleichzeitig eingenommene serotonerge Medikamente.
- Hat Ihnen Dextromethorphan in niedrigeren Dosen (erstes Plateau) geholfen, sich besser zu konzentrieren oder adhs-ähnliche Symptome zu reduzieren? → DRD4 7-Repeat + DAT1 10-Repeat ADHD-Profil. Eine ADHS-Diagnose ist eine Priorität für die Behandlung.
- Haben Sie nach starkem Gebrauch von DXM anhaltende visuelle Störungen oder HPPD-ähnliche Phänomene entwickelt? → Variante mit hoher Expression des HTR2A-Gens. Abschnitt 4.4 behandelt die Behandlung von HPPD, das durch starken DXM-Konsum verursacht wurde.

Abschnitt 3 — Der Rahmen für die Genesung: Was eine erfolgreiche Genesung von DXM-Abhängigkeit tatsächlich erfordert.

DER ZENTURION – Ähnlich wie Ketamin, ähnlich wie LSD – aber in jeder Apotheke erhältlich. Das Problem der Unsichtbarkeit.

DXM verursacht keinen körperlichen Entzug mit Krampfanfällenrisiko wie Alkohol und Benzodiazepine. Es verursacht keine medizinische Notlage wie bei der Opioidentwöhnung. Was es hervorruft, ähnelt eher dem Zustand nach Ketamin- oder LSD-Konsum: NMDA-Rebound, Störung des Serotoninsystems, Risiko von HPPD (Halluzinationspersistenz), Integrationsschwierigkeiten aufgrund intensiver Erfahrungen und psychische Abhängigkeit von dissoziativen oder veränderten Bewusstseinszuständen.

Die spezifische Herausforderung bei der DXM-Abstinenz, mit der keine andere Anleitung in dieser Reihe konfrontiert wird: Die Substanz ist rezeptfrei erhältlich, kostet fast nichts und kann in den meisten Bundesstaaten ohne Altersverifikation in jeder Apotheke gekauft werden. Eine Veränderung der Umgebung – die Beseitigung des Angebots – erfordert völlig andere Strategien als die Bekämpfung eines illegalen Drogenangebots. Die Zugangshürde ist im Wesentlichen null, was bedeutet, dass die Genesung hauptsächlich intern erfolgen muss und nicht primär von Veränderungen in der Umwelt abhängt.

3.1 — Was unterscheidet die DXM-Wiederherstellung?

Herausforderung	Warum es für DXM einzigartig ist.	Rückforderungsreaktion.
Freiverkäuflichkeit	Eine Entscheidung zur Anwendung kann innerhalb von 10 Minuten und für 8 Dollar in jeder Apotheke, Tankstelle oder jedem Lebensmittelgeschäft umgesetzt werden. Die Umweltbarriere für einen Rückfall ist im Wesentlichen null – jede Besorgung führt potenziell an einer Bezugsquelle vorbei. Dies unterscheidet sich grundlegend von illegalen Drogen, bei denen die Beschaffung eine spezifische Kontaktaufnahme und Anstrengung erfordert.	Die interne Regenerationsarchitektur ist von entscheidender Bedeutung: Dazu gehören Nahrungsergänzungsmittel, die das neurochemische Verlangen reduzieren, natürliche dissoziative Mittel, die den funktionalen Drang verringern, und Achtsamkeit, die das Verlangen erkennt, bevor es zu einem Kauf führt. Einige Personen bitten das Personal in Apotheken, ihr Konto zu kennzeichnen – dies ist in einigen Filialapotheken möglich.
Klinische	DXM wird in den meisten	Protokoll 13 (Das Gespräch mit

Unsichtbarkeit.	klinischen Einrichtungen nicht als eine primäre Substanz des Missbrauchs anerkannt. Viele Gesundheitsdienstleister sind sich dem Missbrauch von DXM außerhalb des pädiatrischen Bereichs nicht bewusst. Eine Person, die den Konsum von DXM offenlegt, kann abgewiesen oder heruntergespielt werden und erhält möglicherweise die Antwort "es ist nur Hustensaft", was ihre Erfahrung ungültig macht und die tatsächlichen Komplikationen, mit denen sie zu kämpfen hat, ignoriert.	dem Arzt) erfordert eine spezifische Formulierung bezüglich DXM: "Ich habe Dextromethorphan in Dosierungen missbraucht, die dissoziative Effekte hervorrufen, und ich erlebe NMDA-Rebound-Symptome, Störungen des Serotoninsystems und anhaltende Wahrnehmungsstörungen." Die klinische Spezifität macht eine Ablehnung weniger wahrscheinlich.
Jugendlicher Kontext.	Missbrauch von DXM ist stark konzentriert auf Jugendliche und junge Erwachsene. Die Genesung in dieser Altersgruppe kann Familiensysteme, Schulumgebungen und Entwicklungsfaktoren beinhalten, die standardmäßige Rahmen für die Suchtbehandlung bei Erwachsenen nicht berücksichtigen. Es kann vorkommen, dass das Problem des Substanzkonsums von den umgebenden Erwachsenen nicht ernst genommen wird, gerade weil es sich "nur um Hustensaft" handelt.	Familienbeteiligung, wo es angebracht ist und die Sicherheit dies zulässt. Schulberater oder Jugendtherapeut mit Kenntnissen über DXM. Die spezifischen entwicklungsbedingten Aufgaben der Adoleszenz (Identitätsfindung, Peer-Beziehungen, schulische Leistung) sind neben der neurochemischen Regeneration wichtige Ziele der Behandlung.
Produkttoxizitätsvariationen.	Nicht jeder Missbrauch von DXM beinhaltet dasselbe Produkt. Eine Person, die reine DXM-Gelkapseln verwendet hat, erlebt möglicherweise eine andere Genesung als eine Person, die NyQuil konsumiert (wegen der Acetaminophen-Exposition) oder Triple C verwendet (wegen der Chlorpheniramin-Toxizität).	Die medizinische Beurteilung muss produktspezifisch sein. Leberfunktionsprüfungen (AST, ALT) sind für alle Personen mit signifikanter Exposition gegenüber Paracetamol erforderlich. Eine kardiale Untersuchung ist für alle Personen mit gleichzeitiger Anwendung von abschwellenden Medikamenten erforderlich.

3.2 — Der Zeitplan für Entzug und Nachwirkungen.

Zeitplan	Biologie.	Erfahrung.	Was tun?
Stunden 0-24 (unmittelbar danach)	Überempfindliche NMDA-Rezeptoren (wie bei der Ketamin-Entgiftung); Glutamat-Reflex; Störung des Serotonin-Systems durch SERT-Inhibition; möglicher Sigma-1-Rezeptor-Reflex.	Angst, kognitive Hyperaktivität, sensorische Überempfindlichkeit, mögliche visuelle Phänomene (ähnlich HPPD), Stimmungsschwankungen, möglicher Suchtdruck. Schlafstörungen.	NAC und Magnesium sofort – zur Unterstützung der Glutamat-Homöostase und der NMDA-Kanäle. Keine Stimulanzien. Ruhige Umgebung mit wenig Reizen. Ruhe. Das 4-7-8-Atemprotokoll.
Tage 1–7	NMDA-Rezeptor-Empfindlichkeit normalisiert sich; das Serotonin-System wird wieder aufgebaut; die Dichte der Sigma-1-Rezeptoren erholt sich; eine sekundäre Dopamin-Wiederherstellung beginnt.	Depression (oft ausgeprägt – die stimmungsaufhellende Wirkung von DXM hat nachgelassen, aber das natürliche System hat sich noch nicht erholt), Angstzustände, kognitive Beeinträchtigungen, mögliche anhaltende visuelle Phänomene, Schlafstörungen, Reizbarkeit.	Vollständiges Supplementprotokoll (Abschnitt 4). 5-HTP ab Tag 3–5 (nicht sofort – lassen Sie die Wiederherstellung des SERT zu, bevor Sie einen Serotoninvorläufer hinzufügen). Beginn der körperlichen Betätigung. Depressionen sind in diesem Zeitraum der häufigste Auslöser für Rückfälle.
Wochen 2–8	Alle Systeme erholen sich allmählich; HPPD-Symptome nehmen entweder ab oder werden untersucht; die zugrunde liegenden Erkrankungen (ADHS, Depression, Angstzustände), die mit DXM behandelt wurden, treten wieder auf, ohne chemische Pufferung.	Progressive Verbesserung mit Variabilität; Depressionen und Angstzustände können erheblich sein, wenn sie vorliegen und unbehandelt sind; HPPD-Symptome, falls vorhanden; Verlangen nach rezeptfreien Medikamenten, das durch jeden Apothekenbesuch oder jede Erinnerung ausgelöst werden	Behandlung von Grunderkrankungen (ADHS, Depression, Angstzustände). Behandlung von HPPD bei anhaltenden Beschwerden. Die natürliche Zugangsarchitektur des Gebäudes in Abschnitt 6. Gemeinschaft – die tiefe Isolation, die der Konsum von DXM oft mit sich bringt, erfordert eine bewusste Gegenmaßnahme.

		kann.	
Monate 1–6	Erhebliche NMDA-Wiederherstellung; Serotonin- und Sigma-1-Systeme werden wieder aufgebaut; zugrunde liegende Erkrankungen werden behandelt; HPPD ist bei den meisten Nutzern behoben.	Sinnvolle Genesung; tatsächliche Rückkehr von Stimmung und kognitiven Fähigkeiten; die Zustände, die DXM hervorgerufen hatte, wurden allmählich durch Meditation, Bewegung und kontemplative Praktiken zugänglich; das Risiko eines Rückfalls ist hauptsächlich in Momenten mit geringen Hürden gegeben (Zugang zu Apotheken, depressive Phasen).	Die langfristige Arbeit: Die zugrunde liegende Depression, ADHS oder Angstbewältigung ist jetzt das zentrale Ziel der Genesung. DXM war eine Lösung für ein echtes Problem – dieses Problem muss weiterhin durch nachhaltige Mittel gelöst werden.

Abschnitt 4 — Biologische Rekonstruktion.

Die Genesung von DXM-bedingten Schäden erfordert die gleichzeitige Wiederherstellung von drei Systemen: dem NMDA-Glutamat-System (ähnlich der Ketamin-Wiederherstellung), dem Serotonin-System (ähnlich der MDMA-Wiederherstellung, aber milder) und der Leber, wenn eine Acetaminophen-Exposition vorliegt (dringend erforderlich bei signifikanter Exposition). Die Methylierung ist die Grundlage für alle drei Systeme.

4.1 — Die Grundlage der Methylierung.

Ergänzung	Dosis	Zeitplanung	DXM-spezifische Hinweise.
5-MTHF (L-Methylfolat)	400–1000 mcg täglich.	Frühstück.	Syntheseunterstützung für Serotonin – relevant für den SERT-Bestandteil von DXM. Bei Trägern von MTHFR-Varianten, deren Depression die Verwendung von DXM verursachte, führt 5-MTHF oft zu einer spürbaren und frühen Verbesserung der Stimmung – wodurch der Methylierungsdefizit behoben wird, für den die Sigma-1- und SERT-Mechanismen von DXM kompensiert haben.
Methylcobalamin (B12)	1000–2000 mcg sublingual.	Guten Morgen.	Aktives Vitamin B12 zur Unterstützung der Methylierung. Starker Konsum von Dextromethorphan (DXM) – insbesondere in Kombination mit anderen Substanzen – ist mit einer schlechten Ernährung während des Konsums verbunden. Die Wiederherstellung des Vitamin-B12-Spiegels ist grundlegend.
P5P (aktives Vitamin B6)	25–50 mg	Guten Morgen.	Kofaktor für die Synthese von Serotonin, Dopamin und GABA. Die gleichzeitige Beeinträchtigung von Serotonin (SERT-Hemmung durch DXM) und Glutamat (NMDA-Blockade) stellt besondere Anforderungen an P5P-abhängige enzymatische Pfade während der Genesung.
Magnesiumglycinat	400–600 mg	Morgen und	Der endogene NMDA-

	elementar.	Abend.	Kanalmodulator. Wie bei der Ketamin-Wiederherstellung: Magnesium bietet eine natürliche Blockade der NMDA-Kanäle, die den Glutamat-Rückfall reduziert, ohne dissoziative Effekte zu verursachen. Das wichtigste Nahrungsergänzungsmittel für die NMDA-Dimension der DXM-Wiederherstellung. Beginnen Sie am Tag 1.

4.2 – DRINGEND: Leberunterstützung bei gleichzeitiger Exposition gegenüber Paracetamol.

⚠ WENN SIE PRODUKTE MIT DXM VERWENDEN, DIE AUCH ACETAMINOPHEN ENTHALTEN (NYQUIL, DAYQUIL, MISCHKONFEKTE): NAC IST EINE DRINGENDE PRIORITÄT, KEINE OPTIONALE ZUSATZNUTRUNG. ACETAMINOPHEN-VERGIFTUNG KANN 24–72 STUNDEN LANGE UNBEmerkt BLEIBEN UND WIRD DANN UNUMKEHRBAR.

Das Kompendium nennt Acetaminophen explizit als eine der Hauptursachen für den Glutathionabbau. NAC (N-Acetylcystein) liefert das Cystein, das zur Synthese von Glutathion benötigt wird – dem wichtigsten Schutzmechanismus der Leber gegen Acetaminophen-bedingte Leberschäden.

- NAC 600–1200 mg oral, sofortig, wenn ein erheblicher Konsum von Produkten mit Acetaminophen und DXM innerhalb der letzten 24 Stunden stattgefunden hat. Dies ist der gleiche Mechanismus wie bei der intravenösen NAC-Behandlung im Krankenhaus bei Acetaminophen-Überdosierung – die orale Supplementierung wirkt bei geringeren Expositionen.
- Bei einer Überdosierung von Paracetamol (mehr als 4 g innerhalb von 24 Stunden bei therapeutischen Dosen, niedrigere Werte bei Personen mit erhöhter Leberempfindlichkeit): Suchen Sie eine Notaufnahme auf. Intravenöse Verabreichung von NAC ist bei hohen Expositionswerten wirksamer als die orale Verabreichung. Warten Sie nicht auf Symptome.
- Leberfunktionstests (AST, ALT, Bilirubin): Wenn eine signifikante Vorgeschichte einer Acetaminophen-Exposition vorliegt, sollten Leberenzyme überprüft werden, um den aktuellen Zustand der Leber zu bestimmen.
- Kontinuierliche Unterstützung der Leber: Mariendistel (Silymarin 200–400 mg täglich), Alpha-Liponsäure (300 mg täglich), NAC (600 mg morgens und abends) für 4–8 Wochen nach Absetzen, wenn eine signifikante Acetaminophen-Exposition vorlag.

4.3 — Normalisierung des NMDA-Systems

Bitte geben Sie den Text aus dem Ketamin-Leitfaden an, der auf die DXM-Wiederherstellung angewendet werden soll. Ich werde ihn dann ins Deutsche übersetzen und dabei die oben genannten Regeln befolgen.

- NAC (600–1800 mg täglich, aufgeteilt, zusammen mit einer Mahlzeit): stellt die Glutamat-Homöostase im Nucleus accumbens wieder her. Der Glutamat-Anstieg nach Absetzen von NMDA-Antagonisten wird durch die Modulation des Cystein-Glutamat-Transporters von NAC beeinflusst. Beginnen Sie sofort.
- Magnesiumglycinat (400–600 mg reines Magnesium, morgens und abends): natürliche Blockade von NMDA-Kanälen, die eine sanfte Modulation des Glutamat-Rückstoßes ermöglicht.
- L-Theanin (200–400 mg, bei Bedarf): partielle Modulation des NMDA-Rezeptors an der Glycin-Bindungsstelle; reduziert die kognitive Hyperaktivität und Angstzustände während der NMDA-Reflexphase.
- Glycin (3–5 g, abends): NMDA-Koagonist, der die Rezeptornormalisierung während des Schlafs unterstützt. Gegenintuitiveweise hilft die Unterstützung bestimmter NMDA-Aktivität, das Rezeptorsystem nach chronischer Antagonisierung zu normalisieren.
- Omega-3 DHA (2 g oder mehr täglich): Unterstützung der neuronalen Membran für die Umgebung des NMDA-Rezeptors; entzündungshemmend für das Nervensystem.

4.4 — Serotonin-Rekonstruktion

⚠ BEGINNEN SIE MIT 5-HTP NICHT VOR DEM ABSETZEN VON DXM UM 3–5 TAGE. EIN FRÜHERER BEGINN BIRGT DAS RISIKO EINES SEROTONIN-SYNDROMS, DA RESTLICHE SEROTONIN-HEMMUNG DURCH DXM IN KOMBINATION MIT EINEM ZUSÄTZLICHEN SEROTONIN-VORSTUFENSTOFF ENTSTEHT. DIE VORSICHTSHINWEISE AUS DER KETAMIN-ANLEITUNG GELTEN HIER.

- 5-HTP (50–100 mg, abends – nach Tag 3–5): Serotoninvorstufe zur SERT-Inhibierung im Zusammenhang mit der Wirkung von DXM. Nicht in Kombination mit SSRIs, SNRIs oder MAOIs verwenden.
- L-Tryptophan (500–1000 mg, abends, getrennt von Proteinen): Alternative zu 5-HTP – ein früherer Vorläufer von Serotonin, mit sanfterem Wirkungseintritt. Verwenden Sie entweder das eine ODER das andere.
- Inosit (4–8 g, aufgeteilt): Modulation der Serotoninrezeptor-Empfindlichkeit; angstlösende Wirkung; relevant für die soziale Angst, die oft mit dem Konsum von Dextromethorphan (DXM) einhergeht.

- EPA-reiche Omega-3-Fettsäuren (2–4 g täglich): entzündungshemmend und förderlich für die Stimmung, was zur Unterstützung der Serotonin-Wiederherstellung beiträgt.

4. 5 — Behandlung von HPPD (Halluzinationspersistenz nach Dextromethorphan-Konsum)

Häufiger oder langfristiger DXM-Konsum in den dritten und vierten Dosisstufen kann zu visuell wahrgenommenen Phänomenen führen, die denen ähneln, die bei HPPD auftreten – derselben Kategorie von Wahrnehmungsstörungen, die auch bei Ketamin- und Psychedelikakonsum dokumentiert wurden. Das Kompendium nennt HPPD im Zusammenhang mit dem Konsum von Halluzinogenien; DXMs Wirkmechanismen auf NMDA- und Sigma-1-Ebene ordnen es in dieser Kategorie aufgrund des Risikos für HPPD ein.

- Vollständiger Verzicht auf DXM: NMDA- und Sigma-1-Rezeptoren können ihre Dichte und Empfindlichkeit unter anhaltender Stimulation nicht wiederherstellen. Dies ist eine Voraussetzung.
- Cannabismissbrauch: Die gleiche Verschlimmerung von HPPD (Halluzinationspersistenz nach Drogenkonsum), die bei HPPD im Zusammenhang mit psychedelischen Substanzen dokumentiert wurde, gilt auch für visuelle Phänomene im Zusammenhang mit DXM (Dextromethorphan). Cannabis ist der am häufigsten berichtete Faktor, der zu einer Verschlimmerung führt.
- Das Managementprotokoll für HPPD aus Abschnitt 4 des LSD-Leitfadens gilt: die antioxidative neuroprotektive Kombination (EGCG, Alpha-Liponsäure, NAC, Vitamin C, DHA), Schlafoptimierung, Angstmanagement und Vermeidung einer SSRI-Monotherapie (die visuelle Phänomene verschlimmern kann).
- Wenn visuelle Phänomene länger als 4 Wochen bestehen bleiben und die Lebensqualität beeinträchtigen, auch nachdem der Cannabiskonsum eingestellt wurde: Neurologische und psychiatrische Untersuchung. Clonazepam (kurzfristig) und Lamotrigin haben Hinweise für die Behandlung von HPPD.

4.6 — Behandlung von Grunderkrankungen

DER ZENTURION – DXM war eine Lösung. Die Genesung erfordert das Finden des eigentlichen Problems.

Das Kompendium C-37 (Analyse der Substanzmaskierung) ist hier direkt anwendbar: "Jede Präferenz für eine Substanz ist ein Signal, und jedes Signal weist auf etwas hin, das repariert werden muss." Bei einer DXM-Abhängigkeit deutet dieses Signal am häufigsten auf Folgendes hin:

- Depression: oft der Hauptauslöser, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Zuerst eine Untersuchung von 5-MTHF (die

Depression aufgrund einer MTHFR-Variante ist sehr häufig und reagiert auf 5-MTHF, ohne dass ein SSRI verschrieben werden muss). Wenn die klinische Depression auch nach 6 Wochen seit Beendigung der Einnahme aller Nahrungsergänzungsmittel weiterhin besteht: psychiatrische Untersuchung. SSRIs sind geeignet, erfordern aber einen vollständigen Verzicht auf DXM – niemals kombinieren.

- ADHS: Eine nicht diagnostizierte ADHS ist bei einer Dextromethorphan-Abhängigkeit (DXM-Missbrauch) deutlich überrepräsentiert. Eine ADHS-Diagnostik sollte frühzeitig im Rahmen der Rehabilitation erfolgen. Eine nicht-stimulansbasierte Behandlung (Atomoxetin, Guanfacin, Viloxazin) ist für Personen mit Bedenken hinsichtlich des Stimulantienkonsums in Kombination mit DXM geeignet. Eine stimulanbasierte ADHS-Behandlung erfordert eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung unter Einbeziehung der Suchtmedizin.
- Soziale Angststörung: Die sigma-1- und serotonergenen Wirkungen von DXM können soziale Ängste reduzieren und ein Gefühl der Entspannung vermitteln, was insbesondere für Menschen mit schwerer sozialer Angst attraktiv sein kann. Buspiron (nicht süchtig machend), Verhaltenstherapie (CBT) und eine Behandlung mit selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI) (nach vollständigem Absetzen von DXM) können helfen, die zugrunde liegende Erkrankung zu behandeln.
- Trauma und PTBS: Die dissoziativen Wirkungen von DXM können eine Art Pufferwirkung bei Traumata bieten – ein ähnlicher Mechanismus wie die therapeutische Dissoziation von traumatischen Erinnerungen durch Ketamin. Ergänzend dazu sollten EMDR-, CPT- oder andere traumabezogene Behandlungen im Rahmen eines umfassenden Heilungsansatzes eingesetzt werden.

4.7 — Schlaf rekonstruieren

- Magnesiumglycinat (400 mg reines Magnesium, abends eingenommen): Modulation von NMDA-Rezeptoren und Unterstützung des GABA-Systems.
- Glycin (3–5 g, 30 Minuten vor dem Schlafengehen): Senkung der Körperkerntemperatur und Unterstützung der NMDA-Rezeptoren.
- L-Theanin (200 mg, abends): Förderung von Alpha-Wellen und Modulation des NMDA-Rezeptors.
- Melatonin (0,5–1 mg sublingual, zu einer festen Zeit): zirkadianer Signalgeber bei gestörter Schlafstruktur.
- 5-HTP (50 mg, abends, nach Tag 3–5): Unterstützt die Umwandlung von Serotonin in Melatonin und fördert so den Schlaf.

Das Klangprotokoll für Schlaf mit psychedelischen/dissociativen Elementen: Ambient, Drone, Theta-Binauralbeats (4–8 Hz); sehr geringe Lautstärke; keine plötzlichen Dynamiken.

Der DXM-spezifische Hinweis: Vermeiden Sie Musik aus dem Konsumkontext – das auditive Gedächtnis ist stark und kann Heißhunger auslösen.

4.8 — Peptid-Unterstützung

Peptid	Warum es für die Genesung von DXM-Abhängigkeit wichtig ist.	Zeitplanung	Notes
BPC-157	Wirkung auf NMDA-Rezeptoren; Normalisierung von Dopamin und Serotonin; Reparatur der Darm-Hirn-Achse; Regeneration von Lebergewebe (relevant bei gleichzeitiger Exposition gegenüber Paracetamol).	Tag 1 und danach – täglich.	BPC-157 deckt mit seiner Wirkung auf mehrere Systeme die drei Hauptziele der DXM-Behandlung (NMDA, Serotonin und Leber) gleichzeitig ab. Seine dokumentierten Eigenschaften zur Reparatur von Lebergewebe sind besonders relevant bei Fällen einer gleichzeitigen Exposition gegenüber Acetaminophen. Die orale Form ist geeignet und praktisch.
Selank	Angstlöser, der die GABA- und Serotonin-Systeme moduliert; nicht süchtig machend; adressiert spezifisch die Angst, die sowohl (a) den Dextromethorphan-Konsum verursachte als auch (b) die NMDA-bedingte Entzugsangst bei Beendigung des Konsums.	Wochen 1-8, bei Bedarf.	Bei Angstzuständen, die durch DXM verursacht werden (das "Sage COMT"-Profil, das bei den Sigma-1- und NMDA-Effekten von DXM eine Linderung chronischer Angstzustände zeigt), kann Selank eine nicht-süchtig machende serotonerge angstlösende Unterstützung während der Genesung bieten. Intranasal.
Semax	Erhöhte BDNF-Spiegel; kognitive Verbesserung; Dopaminmodulation – Die NMDA-Blockade durch DXM und das ADHS-Profil führen beide zu einer Beeinträchtigung des präfrontalen Kortex, die durch eine von BDNF gesteuerte Reparatur	Ab der zweiten Woche.	Der kognitive Nebel während der DXM-Entgiftung – eingeschränkte Aufmerksamkeit, Schwierigkeiten beim Wortfinden, verlangsamte Verarbeitung – spiegelt eine Beeinträchtigung der präfrontalen Kortexfunktion aufgrund der NMDA-Blockade und einer

	behoben wird.		zugrunde liegenden ADHS wider, falls vorhanden. Semax' stimulierende Wirkung auf BDNF unterstützt beide Aspekte gleichzeitig. Intranasal.

Abschnitt 5 — Das Verlangen nach DXM — Verständnis und Unterbrechung.

DER ZENTURION – Das Verlangen, das in 10 Minuten in jeder Apotheke befriedigt werden kann – die Architektur des rezeptfreien Problems.

DXM-Sucht hat eine spezifische Struktur, die durch die rezeptfreie Verfügbarkeit entsteht: Der Entscheidungsprozess von der Absicht zur Anwendung bis zum Besitz der Substanz ist deutlich kürzer als bei anderen Substanzen in dieser Reihe. Eine Opioid-Sucht erfordert die Beschaffung einer Quelle. Eine Stimulans-Sucht erfordert einen Dealer oder eine andere Bezugsquelle. Eine DXM-Sucht erfordert lediglich, sich in der Nähe einer Apotheke aufzuhalten und 8 Euro zu haben. Die Unterbrechung des Suchtverhaltens muss innerhalb des 10-Minuten-Zeitraums zwischen dem Auslöser und dem Betreten der Apotheke erfolgen.

DXM-Sucht-Triggerkarte.

Auslöser	Der zugrunde liegende Zustand.	Die Unterbrechung.
Eine Apotheke oder ein Geschäft mit einem Bereich für Husten- und Erkältungsmittel passierend.	Der häufigste und spezifischste Auslöser, der für rezeptfreie Medikamente gilt. Die physische Nähe zu den Substanzen aktiviert das Verlangen, bevor überhaupt eine bewusste Entscheidung getroffen wird.	Alternative Wege, die Apotheken während der frühen Genesung vermeiden. Wenn es unvermeidlich ist: Versprechen Sie sich, den Bereich für Husten- und Erkältungsmittel nicht zu betreten, bevor Sie den Laden betreten. Wenn möglich, lassen Sie sich von einer vertrauten Person bei Besuchen in der Apotheke während der frühen Genesung begleiten. Die 10-Minuten-Regel: Wenn ein Verlangen aufkommt, warten Sie 10 Minuten, bevor Sie eine Kaufentscheidung treffen.
Depressionsphase	Die Depression, die den Konsum von DXM ausgelöst hat, ist der zuverlässigste Auslöser für das Verlangen. Wenn die Stimmung unter einen bestimmten Schwellenwert fällt – insbesondere während der NMDA-Rebound-Phase und in der frühen Phase der Entgiftung aufgrund eines Serotoninmangels –, ist die	Das Depressionsprotokoll muss aktiv und wirksam sein: 5-MTHF, Bewegung, Lichteinwirkung, sozialer Kontakt, möglicherweise psychiatrische Behandlung. Das Verlangen deutet auf eine Depression hin. Das Supplementierungs- und Verhaltensprotokoll behandelt die Depression direkt, was die Häufigkeit des Verlangens an

	"trainierte" Lösung des Gehirns die Substanz, die zuverlässig die Stimmung verbessert hat.	der Wurzel reduziert.
Isolation – Einsamkeit ohne jegliche Stimulation.	Der Konsum von DXM erfolgte oft in Einsamkeit. Der Zustand, allein zu sein und keine anregende Tätigkeit auszuüben, ist ein starkes konditioniertes Signal – das Gehirn hat gelernt, dass dieser Zustand dem DXM-Konsum vorausgeht. Langeweile und Einsamkeit sind Hauptauslöser für den DXM-Konsum.	Der Zeitplan ist die wichtigste umweltbezogene Intervention. Das Protokoll 05 des Kompendiums zur Behandlung von DXM-Abhängigkeit konzentriert sich darauf, die unstrukturierte Zeit zu füllen, die durch den DXM-Konsum entstanden ist. Die Behandlung von ADHS – wenn unbehandeltes ADHS für unangenehme Langeweile sorgt – ist die strukturelle Lösung.
Angstattacke – insbesondere soziale Angst.	DXMs Sigma-1-Agonismus bewirkte soziale Gelassenheit und Angstlinderung. Die Rückkehr von Ängsten in sozialen Situationen – insbesondere bei Menschen mit einer zugrunde liegenden sozialen Angststörung – verstärkt das Verlangen nach DXM, da dies als die erinnerte Lösung wahrgenommen wird.	4-7-8-Atmung sofort anwenden. Selank bei Verwendung von Peptiden. Behandlung von sozialer Angst (Buspiron, Verhaltenstherapie, SSRI nach vollständigem Verzicht auf DXM). Die Angst ist das Signal – behandeln Sie die Angst, nicht nur das Verlangen.
Online-Community / Auslöser	DXM hat eine aktive Online-Community mit detaillierten Erfahrungsberichten und Dokumentationen. Die Interaktion mit diesen Inhalten – selbst aus reiner Neugier – kann das Verlangen durch visuelle und erzählerische Hinweise verstärken.	Protokoll 05 umfasst die digitale Umgebung: spezifische Communities, Foren und Inhalte im Zusammenhang mit DXM. Erwägen Sie vorübergehende Sperrungen dieser Ressourcen während der frühen Phase der Genesung. Neugier ist normal; die Interaktion mit diesen Inhalten aktiviert den Verlangen-Kreislauf.

DAS DXM-VERLANGEN UNTERBRECHENDEN PROTOKOLL – 5-MINUTEN-PROTOKOLL (INNERHALB DES 10-MINUTEN-FENSTERS).

1. PAUSEN SIE DIE ROUTINE. Wenn Sie sich auf einen Weg zu einer Apotheke oder einem Geschäft befinden: bleiben Sie physisch stehen. Pausieren Sie. Setzen Sie Ihren Weg nicht fort, um etwas zu kaufen. Die 10-Minuten-Regel: Die Entscheidung zum Kauf darf erst 10 Minuten nach dem Auftreten des Verlangens getroffen werden. Dies ist der Zeitraum, in dem das Protokoll angewendet wird.
2. ATEMÜBUNG 4-7-8: FÜNF ZYKLEN. Das Verlangen nach rezeptfreien Medikamenten kann schnell auftreten, da die Vorräte in der Nähe sind. Der

vagale Bremsmechanismus ist das am schnellsten verfügbare Gegenüber. Führen Sie fünf Zyklen durch, während Sie stehen oder sich ablenken.

3. Nehmen Sie NAC und Magnesium ein (oder notieren Sie dies für die nächste Dosis). Diese Nahrungsergänzungsmittel adressieren den NMDA- und Glutamat-Mechanismus, der hinter dem Verlangen steht. Das Verlangen hat eine biochemische Komponente; gehen Sie diese biochemisch an.
4. Nennen Sie den zugrunde liegenden Zustand: Depression? Angst? Langeweile/Isolation? ADHS? Der spezifische zugrunde liegende Zustand ist das Signal, das das Verlangen vermittelt. Das Benennen dieses Zustands aktiviert die spezifische Intervention anstelle der generischen Reaktion auf das Verlangen.
5. ÄNDERN SIE IHRE PHYSIKALISCHE ROUTE ODER UMGEBUNG. Wenn der Auslöser die Nähe zu einer Apotheke war: nehmen Sie einen anderen Weg. Betreten Sie das Gebäude nicht. Eine Veränderung der physischen Umgebung ist die direkteste Intervention bei einem Auslöser durch die Nähe zu einer Apotheke.
6. KONTAKT. Schreiben Sie eine Nachricht oder rufen Sie Ihre Unterstützungseinrichtung an. Nennen Sie den Auslöser. Das Verlangen nach rezeptfreien Medikamenten in Isolation ist besonders gefährlich, da der gesamte Konsumzyklus – Auslöser, Kauf, Anwendung – allein und unbemerkt ablaufen kann. Der Kontakt bricht die Isolation.
7. Von Abschnitt 6: NSDR (Non-Stimulant Drug Reduction), Meditation, intensives Training, Musikgenuss. Das Verlangen ist nach einem Zustand – bieten Sie einen alternativen Weg zu einem angrenzenden Zustand.

Abschnitt 6 — Übertragung der Sucht: Schaffung eines natürlichen Zugangs zu den staatlichen DXM-Diensten.

DER ZENTURION – Centurian Papier C-28 angewendet auf DXM – Die Stille, die schon immer verfügbar war.

Das multirezeptorprofil von DXM bot verschiedenen Nutzern unterschiedliche Wirkungen. Die natürliche Portierbarkeit der Wiederherstellungsarchitektur passt zur jeweiligen Funktion:

- Für diejenigen, die nach dissoziativer Flucht suchen: Das Ketamin-Handbuch bietet einen natürlichen Rahmen: Meditation zur Unterdrückung des Default Mode Network (DMN), NSDR/Yoga Nidra für hypnagogische Zustände, die der Dissoziation ähneln, und holotropisches Atemtraining für nicht-chemisch induzierte veränderte Bewusstseinszustände.
- Für diejenigen, die nach emotionaler Linderung suchen: Der MDMA-Leitfaden bietet einen natürlichen Ansatz – echte menschliche Verbindung zur Aktivierung von Oxytocin und Serotonin, Bewegung für die gemeinsame Freisetzung von Endorphinen und Serotonin, Gemeinschaft.
- Für den Bewusstseinsforscher: Das kontemplative Traditionsframework des LSD-Leitfadens – ein systematischer Ansatz mit einer Karte nicht-ordinärer Zustände und einer Gemeinschaft zur Navigation durch diese.
- Für den ADHS-Symptommanager: ADHS-Behandlung – nicht-stimulierende Medikamente, Verhaltensstrategien, strukturierte Umgebung, die Dopaminarchitektur des Kompendiums. Finden Sie eine Aktivität, die echtes, nachhaltiges Interesse weckt: Musik, Kampfsport, Programmierung, jede Handwerkskunst am Rande von Herausforderung und Fähigkeit.

Die natürliche Architektur für die Staaten, bereitgestellt von DXM.

Was wird von DXM bereitgestellt?	Natürliche Alternative.	Wie implementiert man?	Für die Behandlung von DXM-Abhängigkeit sind folgende Punkte wichtig: * Professionelle Hilfe ist unerlässlich. Eine medizinische Fachkraft kann den Entzug überwachen und sicherstellen, dass alle körperlichen und psychischen Bedürfnisse des Patienten erfüllt werden. * Entgiftung: Der Körper

			muss sich von DXM befreien. Dies geschieht in der Regel unter ärztlicher Aufsicht. *** Therapie: Einzel- oder Gruppentherapie kann helfen, die zugrunde liegenden Ursachen der Sucht zu bewältigen und Strategien zur Rückfallprävention zu entwickeln.** *** Unterstützungsgruppen: Der Austausch mit anderen Betroffenen kann sehr hilfreich sein.** *** Medikamente: In einigen Fällen können Medikamente eingesetzt werden, um Entzugserscheinungen zu lindern oder das Verlangen nach DXM zu reduzieren.** **Es ist wichtig zu beachten, dass die Behandlung von DXM-Abhängigkeit ein langer und schwieriger Prozess sein kann. Es erfordert Engagement, Geduld und Unterstützung.**
Dissoziative Flucht – Unterdrückung des Default Mode Networks (DMN), Geräuschreduzierung.	Meditation (Absorptionszustände); NSDR; holotropes Atemwerk.	Tägliche Übung – mindestens 20 Minuten. Dharma Recovery (Protokoll 04). NSDR: 20–30 Minuten täglich, im Liegen, geführte Aufmerksamkeit. Holotrophes Atemtraining mit Anleitung.	DXMs Wirkung auf den NMDA-Rezeptor führt zu einer ähnlichen Unterdrückung des Default Mode Networks (DMN) wie Ketamin, und das ist auch das Ergebnis, das durch Meditation mit gezielter Achtsamkeitspraxis erreicht werden kann. Der DXM-Anwender hat diesen Zustand bereits erlebt. Diese Praxis schafft einen Weg zurück, der nicht 8 Dollar kostet und keine Leberschäden verursacht.
Stimmungsaufhellung und emotionale Wärme (Sigma-1 + SERT).	Bewegung; echte soziale Kontakte; Lachen; Musik.	Tägliches, anstrengendes Training. Geplante soziale Aktivitäten mit vertrauenswürdigen Personen. Humor und Spiele. Aktives Musikhören in hoher Qualität.	Die Sigma-1- und Serotonin-Komponenten der stimmungsaufhellenden Wirkung von DXM sind über die natürliche Serotonin- und Endorphinarchitektur zugänglich. Diese entwickeln sich langsamer als bei DXM, bauen aber auf statt Ressourcen zu verbrauchen.

Soziale Angstbewältigung.	Kognitive Verhaltenstherapie bei sozialer Angst; Buspiron; kontrollierte Exposition; Gemeinschaft.	CBT-basiertes Programm zur Behandlung sozialer Angstzustände (MBSR, Verhaltenstherapiegruppen, Einzeltherapie). Gestaffelte soziale Exposition – beginnend mit kleineren, sichereren Kontexten. Buspiron (verschreibungspflichtig, nicht süchtig machend).	Die soziale Gelassenheit, die durch die Sigma-1- und serotonergenen Wirkungen von DXM erzielt wird, kann durch die eigenen Wege des Nervensystems mit Übung erreicht werden. Diese Übung besteht aus einer bewussten sozialen Interaktion in zunehmend anspruchsvolleren Situationen. Sie ist langsamer als eine Pille und dauerhaft verfügbar.
Bewusstsein erforschen.	Kontemplative Traditionen; Float-Tanks; Atemtechniken; Meditationsintensität.	Eine kontemplative Tradition, die systematisch praktiziert wird: * Monatliche Float-Tank-Sitzungen. * Periodisches Holotrophes Atemtraining. * Tägliche Meditation mit dem Ziel, Absorptionszustände zu erreichen.	DXMs multirezeptorische Wirkung erzeugt Erfahrungen, die dissoziative und psychedelische Phänomene miteinander verbinden. Kontemplative Traditionen haben dieses Gebiet seit Jahrtausenden erforscht. Diese Praktiken bieten einen nachhaltigen Zugang zu Zuständen, die erkennbar mit dem zusammenhängen, was DXM hervorruft – ohne NMDA-bedingte Rückwirkungen oder Leberprobleme.
ADHS-Symptommanagement – Fokus und Lärmreduktion.	ADHS-Behandlung (Medikation + Verhaltenstherapie); Meditation; strukturierte Umgebung; Bewegung.	Formelle ADHS-Diagnostik und geeignete, nicht-stimulierende oder stimulierende Behandlung. Tägliche, intensive Bewegung (30–45 Minuten), die den stärksten nicht-pharmakologischen Beweis für die Linderung von ADHS-Symptomen liefert. Strukturierter Zeitplan und Umgebung.	Wenn DXM hauptsächlich zur Behandlung von Symptomen der ADHS eingesetzt wird, beseitigt die Behandlung der ADHS die Hauptursache für den Konsum. Dies ist sowohl die einfachste als auch am häufigsten übersehene Intervention bei der Genesung von DXM. Die Behandlung der ADHS zusammen mit dem wiederhergestellten natürlichen Dopamin-System erzeugt die Konzentration, die DXM durch einen gesünderen Mechanismus bereitgestellt hat.

Die für Jugendliche spezifische Architektur zur Genesung.

DER ZENTURION – Die Person, die mit 15 Jahren Dextromethorphan (DXM) entdeckt hat, ist anders als die Person, die mit 30 Jahren Heroin entdeckt hat.

DXM wird häufig von Jugendlichen und jungen Erwachsenen konsumiert. Die Suchtbehandlungsansätze für diese Altersgruppe haben spezifische Merkmale, die in herkömmlichen Behandlungsprogrammen für Erwachsene nicht berücksichtigt werden:

- Identitätsentwicklung: Die Entwicklung von Jugendlichen und die Suchtmittelentwöhnung erfolgen parallel zur grundlegenden entwicklungsbedingten Aufgabe der Identitätsfindung. Die Person stellt nicht eine vorbestehende, suchtfreie Identität wieder her – möglicherweise hatte sie diese vor dem Konsum von DXM noch nicht vollständig entwickelt. Die Genesung ist teilweise ein erster Versuch, eine Identität zu entwickeln.
- Familienstruktur: Für Jugendliche und junge Erwachsene, die mit ihrer Familie zusammenleben, ist das Familiensystem Teil des Umfelds für die Genesung. Familienmitglieder, die die Pharmakologie von DXM verstehen – und die wissen, dass es "nicht einfach nur Hustensaft" ist – können eine sinnvolle Unterstützung bieten. Familientherapie ist oft angebracht.
- Im schulischen und akademischen Kontext wirkt sich der kognitive Nebel während der Genesung von DXM-Konsum direkt auf die schulische Leistung aus, insbesondere wenn eine ADHS-Erkrankung nicht behandelt wird. Akademische Anpassungen, Unterstützungsdienste für ADHS und die Zusammenarbeit zwischen Lehrern/Beratern sind Instrumente zur Unterstützung des Genesungsprozesses.
- Das soziale Umfeld, insbesondere die Beziehungen, die sich um den Konsum von DXM bilden, erfordert dieselbe Neubewertung wie jedes andere soziales Umfeld im Zusammenhang mit Substanzkonsum. Das Finden von Gleichaltrigen, die nicht konsumieren – beispielsweise durch Sport, Kunst, akademische Teams, Hobbygruppen –, ist ein zentraler sozialer Ansatz zur Genesung für Jugendliche.
- Entwicklungsbeschleunigung: Einige jugendliche DXM-Konsumenten haben die dissoziativen und das Bewusstsein verändernden Eigenschaften der Substanz genutzt, um entwicklungsbedingte Erfahrungen (Sexualität, Identität, familiärer Stress, existenzielle Fragen) zu bewältigen, für die sie keine angemessenen Rahmenbedingungen von Erwachsenen hatten. Die Genesung umfasst den Aufbau dieser Rahmenbedingungen – durch Therapie, kontemplative Praktiken und echte Gemeinschaft.

Abschnitt 7 — Navigation des Recovery Kernel: Ihr Protokollplan.

Phase	Protokolle.	Hauptfokus	DXM-spezifische Hinweise.
Leber- und Sicherheitsbewertung (Tage 0–7).	Arzt; Leberfunktionstests; Abschnitt 0 dieser Anleitung.	Bewertung der gleichzeitigen Exposition gegenüber Acetaminophen; Dringlichkeit von N-Acetylcystein (NAC); Ausgangswert für Halluzinationspersistenz nach Phänethylamin (HPPD); Untersuchung auf Grunderkrankungen.	Bei jeglichem gleichzeitigen Konsum von Paracetamol: Sofortige Gabe von NAC und Leberfunktionsprüfung innerhalb der ersten Woche. Dies ist die einzige Intervention zur Behandlung von DXM-bedingten Problemen, bei der die Zeit dringlich ist, vergleichbar mit medizinischen Notfällen in anderen Leitfäden. Alles andere kann schrittweise angegangen werden; eine Leberuntersuchung ist nicht verzögerungsfähig.
Biologische Grundlagen (Tage 1-14)	Protokoll 07, Protokoll 09, Protokoll 17.	NAC (NMDA + Leber), Magnesium, 5-MTHF, Schlafzusammensetzung, L-Theanin, Glycin.	NAC am ersten Tag – es erfüllt zwei Funktionen (NMDA-Glutamat-Homöostase UND Leberunterstützung). Magnesium am ersten Tag. 5-MTHF am ersten Tag. 5-HTP: Warten Sie mindestens 3–5 Tage nach der letzten Anwendung von DXM, um ein Serotonin-Syndrom aufgrund einer verbleibenden SERT-Hemmung zu vermeiden. Der Schlaf-Stack beginnt sofort.
Genomische Kartierung (Wochen 1–4)	CYP2D6-Testung; SLC6A4; COMT; MTHFR; DRD4/DAT1.	CYP2D6-Metabolismusstatus; genetische Marker für ADHS; Serotoninsystem; Methylierung.	CYP2D6 ist der genetische Test mit höchster Priorität bei der Behandlung von DXM-bedingten Problemen. Er erklärt, warum bestimmte Erfahrungen gemacht wurden, und gibt Informationen zur Sicherheit bei zukünftiger Medikamenteneinnahme. Die genetischen Marker für ADHS (DRD4, DAT1) bestimmen, ob eine ADHS-DiagnostikPriorität hat.
Behandlung von Grunderkrankungen (Wochen 2–12)	Psychiatrie; Spezialist für ADHS; Verhaltenstherapie; Abschnitt 4.6.	Behandlung von Depressionen; Diagnose und Behandlung von ADHS; Behandlung sozialer Angststörungen;	Dies ist der wichtigste mittelfristige Weg zur Genesung von DXM-Abhängigkeit. Die Substanz löste ein echtes Problem. Das Erkennen und Behandeln dieses Problems durch geeignete klinische Maßnahmen beseitigt den

		Traumaarbeit, falls erforderlich.	Hauptgrund für den Konsum. Ohne diesen Weg bleibt die Genesung lückenhaft.
HPPD-Management (Wochen 1–8, falls vorhanden)	Abschnitt 4.5 dieser Anleitung; Arzt bei schweren Fällen.	Cannabismissbrauch; Antioxidantien-Kombinationen; Schlaf; Angstbewältigung.	HPPD, das mit der Einnahme von DXM in Verbindung steht, ist im Allgemeinen milder als HPPD, das mit psychedelischen Substanzen in Verbindung steht, folgt aber den gleichen Behandlungsprinzipien. Die meisten Fälle klingen innerhalb von Wochen bis Monaten nach Absetzen der Substanz ab. Der Verzicht auf Cannabis ist die wichtigste einzelne Maßnahme.
Natürliche Zugangsarchitektur (Monate 1–6)	Protokoll 04 (Meditation), Protokoll 03 (Bewegung), Abschnitt 6 dieser Anleitung.	Tägliche Meditation/NSDR; anstrengende Bewegung; Gemeinschaft; die spezifische Zustandszugriffsarchitektur, die der Funktion von DXM entspricht.	Die natürliche Zugangsarchitektur muss so aufgebaut sein, dass sie der spezifischen Funktion entspricht, die DXM erfüllt hat. Dissociative Entspannung: Meditation + NSDR (Non-Stimulus Relaxation). Stimmungsaufhellung: Bewegung + soziale Interaktion. Soziale Kompetenz: Verhaltenstherapie + geübtes Training. ADHS-Fokus: ADHS-Behandlung + Bewegung. Passen Sie die Architektur an das Signal an.
Identität und langfristige Strategie (Monate 3+)	Protokoll 20, Protokoll 21, C-28; kontemplative Tradition, falls angebracht.	Wer diese Person ohne die Auswirkungen von DXM ist; das Leben, das ein wiederhergestelltes Nervensystem führen kann.	Für Jugendliche und junge Erwachsene, die DXM konsumieren: Dies ist teilweise ein erster Schritt zur Identitätsfindung und nicht eine Wiederherstellung einer früheren Identität. Die kontemplative Tradition, die kreative Praxis und die echte Gemeinschaft – dies sind keine Ersatz für DXM. Sie sind das eigentliche Projekt, das DXM verzögert hat.

Abschnitt 8 — Der medizinische Kontext: Das unsichtbare Problem.

Der Missbrauch von DXM wird systematisch von der klinischen Medizin vernachlässigt, und das aus einem bestimmten Grund: Er ist nicht illegal, wird nicht als ernst angesehen und betrifft oft Jugendliche, die nicht die Hauptzielgruppe von Suchtbehandlungssystemen sind. Es gibt keine medikamentöse Therapie (MAT) für DXM. Es gibt keine spezifischen klinischen Leitlinien für DXM. Die meisten Ärzte haben nur minimale Schulungen zum Thema DXM-Missbrauch, hauptsächlich im Kontext der pädiatrischen Giftnotrufzentren.

Was das für Menschen bedeutet, die Hilfe suchen: Möglicherweise müssen Sie dafür eintreten, dass die Schwere Ihrer Erfahrung ernst genommen wird. Das Protokoll 13 des Kompendiums ("Das Gespräch mit dem Arzt") ist hier direkt anwendbar.

8.1 — Medizinische Prioritäten bei der Behandlung von DXM-Abhängigkeit.

- Leberfunktion: AST, ALT, Bilirubin und GGT bei jeglicher Vorerkrankung einer Exposition gegenüber Paracetamol. Ausgangswerte und Verlaufskontrolle nach 3 Monaten. Eine leichte Erhöhung ist häufig; eine signifikante Erhöhung erfordert eine Überweisung an die Hepatologie.
- CYP2D6-Testung: Der aussagekräftigste einzelne pharmakogenomische Test für Patienten mit einer Vorgeschichte von DXM-Exposition. Er liefert auch Informationen zur zukünftigen Medikamentensicherheit bei allen verschreibungspflichtigen Medikamenten, die über CYP2D6 metabolisiert werden.
- ADHS-Diagnostik: Eine formelle psychiatrische Untersuchung ist erforderlich, wenn ein Verdacht auf ADHS besteht. Dies dient sowohl der Unterstützung des Genesungsprozesses als auch dem Schutz der Patientensicherheit – unbehandelte ADHS kann Rückfälle bei verschiedenen Substanzen begünstigen.
- Depression und Angstzustände: Die Screening-Tools PHQ-9 und GAD-7 ermöglichen eine erste Einschätzung. Überweisung an einen Psychiater oder Psychologen für eine formelle Diagnose und Behandlungsplanung.
- HPPD-Evaluation: Wenn persistierende visuelle Phänomene mehr als 4 Wochen nach dem Absetzen auftreten, ist eine neurologische Untersuchung erforderlich, um andere Ursachen auszuschließen. Ein Psychiater oder Neurologe mit Erfahrung in HPPD ist die geeignete Überweisungsempfehlung.
- Kardiologische Untersuchung: Wenn Produkte mit abschwellenden Wirkstoffen in missbräuchlichen Dosen verwendet wurden, ist eine EKG-Untersuchung und Blutdruckmessung erforderlich.

8.2 — Das Gespräch mit dem Arzt führen.

Wenn Sie klinische Hilfe bei der Genesung von DXM-Abhängigkeit suchen, ist die Art und Weise, wie Sie das Problem beschreiben, wichtig. "Ich habe viel Hustensaft getrunken" führt oft zu einer Ablehnung. Die folgende medizinische Sprache kann eher eine angemessene Reaktion hervorrufen:

Ich habe Dextromethorphan (DXM) in Dosierungen missbraucht, die dissoziative Effekte verursachen – im Bereich von [X] mg pro Sitzung, [Häufigkeit]. Ich erlebe [spezifische Symptome: NMDA-Rebound-Angst / Störung des Serotoninsystems / anhaltende visuelle Phänomene / affektive Störung]. Ich bin besorgt über eine mögliche Hepatotoxizität aufgrund der gleichzeitigen Einnahme von Paracetamol und möchte eine Leberfunktionstests durchführen lassen. Ich würde gerne einen CYP2D6-Test durchführen lassen, um mein pharmakogenomisches Risiko zu verstehen. Und ich glaube, dass ich komorbide ADHS/Depression/Angst habe, die den Konsum begünstigt haben und eine eigene Behandlung benötigen."

Dieser Absatz wandelt das klinische Gespräch von einer Ablehnung in eine Behandlungsplanung um.

8.3 — Beschränkungen beim Kauf und Ressourcen zur Schadensminimierung.

- Einschränkungen beim DXM-Kauf: In vielen Bundesstaaten ist eine Altersverifikation (18+) für den DXM-Kauf erforderlich. Einige Filialapotheken haben freiwillige Programme zur Kaufüberwachung eingeführt. CVS Pharmacy beschränkt den DXM-Kauf und verlangt einen Ausweis. Diese Einschränkungen sind Maßnahmen zur Schadensminimierung – für Menschen in der Genesung können sie eine zusätzliche Schutzbarriere darstellen.
- Spezifische Maßnahmen zur Schadensminimierung bei der Verwendung von DXM: Die "DXM Vault" auf erowid.org/chemicals/dxm enthält die umfassendsten Informationen zur Schadensminimierung, die verfügbar sind. Das DXM-FAQ von William White ist eine wichtige Grundlage.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- Teen Line: 1-800-852-8336 (speziell für Jugendliche) – Peer-Unterstützung durch von Jugendlichen ausgebildete Helfer, die im Krisenmanagement geschult sind.
- Crisis Text Line: Schreiben Sie "HOME" an die Nummer 741741.

Ein abschließendes Wort.

DER ZENTURION – Das Hustenstiller-Mittel, das Ihnen die Wahrheit darüber sagte, was Sie wirklich brauchen.

DXM sollte nie das bewirken, was es bei Ihnen bewirkt hat. Bayer erfand es, um Husten zu unterdrücken. Es gelangte in die Hände von Jugendlichen, die entdeckten, dass es etwas viel Lauteres zum Schweigen brachte als einen Husten – den Lärm des normalen Bewusstseins, das Gewicht unbehandelter Depressionen oder ADHS, die unerträgliche soziale Selbstwahrnehmung von Angstzuständen, die existenziellen Fragen, die die Adoleszenz aufwirft, ohne jedoch jeglichen Rahmen für Antworten zu bieten.

Das Prinzip C-37 des Kompendiums ist genau anwendbar: Jede Substanzpräferenz ist ein Signal. Die DXM-Präferenz war eines der deutlichsten Signale in dieser Reihe, weil das Signal so spezifisch war. Die NMDA-Blockade, die den Geist beruhigte, der Sigma-1-Agonismus, der die Stimmung hefte, die serotonerge Wärme, die die soziale Angst auflöste – dies waren keine zufälligen Freizeitwirkungen. Es waren pharmakologisch präzise Lösungen für neurobiologische Probleme, die das Gesundheitssystem entweder nicht erkannt oder nicht angemessen behandelt hatte.

Der rezeptfreie Status, der DXM so leicht zugänglich machte, ließ diese Probleme ebenfalls unsichtbar werden. Niemand nimmt eine Abhängigkeit von Hustensaft im Wert von 8 Dollar ernst. Niemand fragt einen Teenager, der Robitussin kauft, was zu Hause, in der Schule oder in seinem Kopf vor sich geht. Die Substanz löste das Problem unmerklich, und das Problem blieb unsichtbar.

Recovery benennt das Problem. Die Depression – real, biologisch, oft durch MTHFR-Varianten beeinträchtigte Synthese, die mit 5-MTHF behoben werden kann, während SSRIs dies nicht können. Das ADHS – ein Aufmerksamkeitsystem, das auf der falschen Frequenz arbeitet, für das eine geeignete Behandlung den Fokus erzeugt, den DXM durch Rezeptorblockade bereitstellte. Die soziale Angst – ein Nervensystem, das soziale Interaktion als tatsächlich gefährlich empfindet, wofür kognitive Verhaltenstherapie und kontrollierte Exposition die Toleranz aufbauen, die eine pharmazeutische Behandlung mit Sigma-1-Agonisten bot. Existenzielle Fragen – diese gehören zu den kontemplativen Traditionen, die sie seit Jahrtausenden behandeln, und DXM bot einen Abkürzungsweg, jedoch zu einem Preis. von NMDA-Rebound und Hepatotoxizität.

Der Hustensaft hat Ihnen die Wahrheit gesagt: Ihr Nervensystem benötigt etwas. Die Genesung besteht darin, herauszufinden, was genau das ist – und die Bedingungen zu schaffen, unter denen Ihre eigene Biologie es bereitstellen kann.

Das Geräusch verschwand, als Sie DXM einnahmen. Die Genesung bedeutet zu lernen, dass das Geräusch immer beherrschbar war. Das Nervensystem ist dafür ausgelegt, damit umzugehen. Sie brauchten nur die richtigen Werkzeuge und jemanden, der ernst nimmt, was der Hustensaft tatsächlich aussagt.

— — —

DXM-Risikominimierung: erowid.org/chemicals/dxm | Teen Line: 1-800-852-8336 | Krisen-SMS: Senden Sie "HOME" an 741741.

Beziehen Sie sich für alle referenzierten Protokolle auf das vollständige Centurion-Kompendium des Recovery Kernel.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ RESSOURCE ZUR SCHADENMINIMIERUNG – KEINE MEDIZINISCHE RATSCHLAG.

Wie man sich von DXM mit dem Recovery Kernel erholt | Substanzspezifische Informationsreihe.